



Musikschule Nienberge e.V.
Griekenswell 82
48161 Münster
Tel. 02533 1677
info@musikschule-nienberge.de

Musikschule Nienberge e.V., Griekenswell 82, 48161 Münster

Anmeldung zum Schnupperunterricht

Name: _____ Vorname _____

Straße: _____ Wohnort: _____

email: _____ Tel.: _____

Hiermit melde ich mich / mein Kind

Name: _____ Vorname _____

geb. am _____ zum Schnupperunterricht im Fach _____ am

Unterrichtsort _____ an. Lehrerwunsch _____

Ich buche 2 Schnupperstunden zum Preis von einmalig 40,00 €.

4 Schnupperstunden zum Preis von einmalig 79,00 €.

Ich ermächtige die Musikschule Nienberge e.V. den einmalig fälligen Betrag von meinem Konto per Lastschrift einzuziehen und fülle hierzu das umseitige SEPA-Lastschriftmandat handschriftlich aus.

Münster, den _____ Unterschrift: _____

Erteilung einer Einzugsermächtigung und eines SEPA-Lastschriftmandats

Name des Zahlungsempfängers:

Musikschule Nienberge e.V.

Anschrift des Zahlungsempfängers**Straße und Hausnummer:**

Grienkenswell 82

Postleitzahl und Ort:

48161 Münster

Gläubiger-Identifikationsnummer:

DE14ZZZ00000019408

Mandatsreferenz (vom Zahlungsempfänger auszufüllen):**Einzugsermächtigung:**

Ich ermächtige / Wir ermächtigen den Zahlungsempfänger (Name siehe oben) widerruflich, die von mir / uns zu entrichtenden Zahlungen bei Fälligkeit durch Lastschrift von meinem / unserem Konto einzuziehen.

SEPA-Lastschriftmandat:

Ich ermächtige / Wir ermächtigen (A) den Zahlungsempfänger (Name siehe oben), Zahlungen von meinem / unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich (B) weise ich mein / weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger (Name siehe oben) auf mein / unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann / Wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem / unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Zahlungsart:

Wiederkehrende Zahlung

Einmalige Zahlung

Name des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber):**Anschrift des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber)****Straße und Hausnummer:****Postleitzahl und Ort:****IBAN des Zahlungspflichtigen (max. 22 Stellen):**

D E

BIC (8 oder 11 Stellen):

D E

Ort:**Datum (TT/MM/JJJJ):****Unterschrift(en) des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber):**